Österreichische
medicinische
Wochenschrift
(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).
Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*
Mitredacteure: *DD. S. C. Fischer* und *J. Wisgrill.*

№ 18. Wien, den 30. April 1842.

1.

Original-Mittheilungen.

Bemerkung über Blausäure hältige destillirte Wässer.

Von Adolph Wöber, Apotheker im k. k. allgemeinen Krankenhause in Wien.

Die höchst erfolgreichen Untersuchungen von Wöhler und Liebig haben erwiesen, dass das, durch zweckmässige Behandlung von der Blausäure, und sodann durch Destillation über trockenes Calciumoxyd von jeder Spur von Wasser befreite, ätherische Bittermandelöhl als reiner Benzoylwasserstoff betrachtet werden kann. Niemand wird dieses Factum bezweifeln wollen; dass man aber den Benzoylwasserstoff für das reine ätherische Bittermandelöhl erklärt, scheint sehr gewagt; denn

strenge genommen wird das, durch unmittelbare Destillation erhaltene Öhl, das man rohes (?) Bittermandelöhl nennt, schon zerlegt, wenn man es von der Blausäure trennet. Nun wird aber dasselbe nach dem angegebenen Verfahren über Calciumoxyd destillirt, und das Product ist Benzoylwasserstoff. Schon Ittner zeigte, dass das, durch eine alcalische Base von der Blausäure getrennte, Bittermandelöhl noch eine eigenthümlich giftige Wirkung verrathe; der Benzoylwasserstoff erweiset sich nicht giftig, ein Beweis, dass sowohl durch Einwirkung des Calciumoxydes, als auch durch Destillation ohne Mitwirkung von Wasser eine zweite Zerlegung vor sich gegangen ist. — Die Erfahrung, dass der Benzoylwasserstoff keine andere Wirkung als die der meisten ätherischen Öhle äussert, berechtiget daher keineswegs zu dem Schlusse, dass die Heilkraft der Blausäure hältigen destillirten Wässer, welche das ätherische Öhl in unzerlegtem Zustande enthalten, allein der Blausäure zuzuschreiben sey; daher kann auch ein Blausäure hältiges Medicament nicht alle übrigen ersetzen, um so weniger, da noch nicht erwiesen ist, ob der, aus dem ätherischen Öhle der Kerne von *Amygdal. pers.*, der Kirschen, der Blätter von *Prun. lauroceras.* u. s. w. erzeugte Benzoylwasserstoff dem des Bittermandelöhles analog ist. Wenn man in neuester Zeit durch Einwirkung von Amygdalin auf Emulsin ein neues Präparat schafft, so ist das sehr verdienstlich; wenn man aber behauptet, dass dasselbe die Blausäure hältigen destillirten Wässer entbehrlich mache, dann kommt die Arzneiwissenschaft durch eine, vielleicht irrige, Ansicht in Gefahr, eine ganze Klasse erprobter Heilmittel zu verlieren. Man könnte, um zu versuchen, ob die Wirkung der Blausäure hältigen destillirten Wässer allein von der Blausäure abhänge, dieselben, gestützt auf die Analyse, im ganz gleichen Gehalte an reiner Blausäure darstellen; bliebe das ätherische Öhl indifferent, so müssten sie in gleicher Gabe gleiche Wirkung hervorbringen, was jedoch nicht der Fall seyn wird. — Jedes Verfahren, die Blausäure zu bestimmen, erweiset sich daher nur insoferne nützlich, als uns dadurch das Mittel an die Hand gegeben ist, die Concentration jedes Einzelnen dieser Wässer festzusetzen.

Beiträge zur Diagnostik dunkler Krankheitszustände des Gehirns.

Von Med. Dr. Beer, k. k. Polizeibezirksarzt etc. etc.

12. Fall.

Delirium tremens.

Wintinger Georg, 38 Jahre alt, Waarenverschleisser, von kräftiger Constitution, geimpft, von liederlichemLebenswandel und ein Trinker, kam am 26. März 1839 in das Spital. Tags zuvor stürzte er sich, wie er angab, aus Noth in die Donau, und wurde noch durch schnelle Hülfe gerettet. Bei seiner Aufnahme war der Athem kurz, beim tiefen Einathmen entstanden stechende Schmerzen auf der linken Seite der Brust und im Bauche. Die Sprache war ängstlich, das Gesicht roth, es quälten ihn Husten mit blutigem Auswurfe, der Puls war gespannt, kräftig, beschleunigt. — *Dt. Althaeae c. Nitro.* — *Venaesectio ad unc. x* — Das gelassene Blut hatte eine dichte Placenta. Am 27. traten Zittern der oberen Extremitäten, erhöhte Empfindlichkeit des Epigastriums, Aufgetriebenheit des Unterleibes, nebst heftigem Durst hinzu. — 6 Schröpfköpfe auf den Unterleib. — In den folgenden Tagen dauerte das Zittern der Extremitäten fort, und es kamen noch heftige Delirien, ein drohender Blick, unruhiges Hin- und Herwerfen, abgebrochene Sprache, ein tief gefärbter Urin hiezu. — *Tart. emet. gr. vj.*, *Tct. Opii gtts. v.*, kalte Überschläge auf den Kopf. — Die Delirien, das Zittern dauerten am 30. fort. — *Opii puri gr. tria in dos. sex.* Am 31. trat reichlicher Schweiss ein, die Congestionen gegen den Kopf waren schwächer, der Puls klein, weich. Am 1. April war der Kopf freier, der Schlaf der vergangenen Nacht ruhig, die Gesichtszüge verriethen jedoch eine gewisse innere Beweglichkeit. Es wurde *Tart. emet.* und Opium fortgesetzt. — Am 3. trat eine starke Diarrhoe ein, der Kranke schlief zwar die vergangene Nacht sehr ruhig, aber dessen Sprache hatte etwas Eigenthümliches, Hastiges; *Tart. emet.* wurde ausgesetzt. — Am 5. trat Husten ein. *Dt. Althaeae c. Inf. liquirit.* — Am 6. war das Fieber bedeutend, die Sprache

hastig, der Kopf sehr eingenommen, an der linken Seite der Brust gegen die falschen Rippen, entstand ein stechender Schmerz, der das tiefe Einathmen verhinderte. Schröpfköpfe; *Inf. Ipecacuanhae ex gr. decem.* — In der folgenden Nacht traten heftige Delirien ein, und am 7. des Morgens war, bei freiem Athem und gelinderten Schmerzen der Puls noch unterdrückt. *Tart. emet. gr.j.* — Am 8. war der Puls zitternd, klein, 3malige Diarrhoe, der Auswurf blutig. Bis zum 12. dauerten der trockene Husten, die Diarrhoe, die nächtlichen Delirien fort; am 13 und 14 sanken die Kräfte allmälig, es traten erschöpfende Diarrhoen und Schweisse ein, und am Abend desselben Tages verschied der Kranke.

Die Section wies nach: in der rechten Brusthöhle, ein 6 Pf. starkes, stinkendes, pleuritisches, aufgelöstes Exsudat; in der linken Brusthöhle mit plastischer Lymphe vermischt, welche auch reichlich an der entzündeten Pleura anhing, und wodurch die Lunge ganz zusammengedrückt war, das Herz mässig vergrössert, in den Bronchien starker Katarrh. — Im Gehirn hat man keine Abnormität wahrgenommen.

Ich benütze diese Gelegenheit, um über das *Delirium tremens,* wie es sich meiner Beobachtung im allgemeinen Krankenhause darstellte, einige Bemerkungen anzuknüpfen. Diese Krankheit gehört zu den ziemlich häufig vorkommenden Krankheitsformen. Die daran erkrankten Personen waren grösstentheils Männer in einem Alter zwischen 40 — 70 Jahren. Viele derselben waren früher beim Militär, oder Taglöhner, und von robuster, plethorischer Constitution. Auch hatten mehrere derselben in früheren Jahren entweder Pneumonien oder *Febres intermittentes* mit darauf folgenden Infarcten der Abdominaleingeweide, vorzüglich der Leber und Milz überstanden, und zeigten eine vorwaltende Fettbildung. Die beobachteten Vorläufer waren: Kopfweh, häufiger Schwindel, trockenes häufiges Hüsteln, stechende oder reissende Schmerzen in den Extremitäten, leichte Krämpfe in den Waden, ein ganz fremdartiges Benehmen, geschwächtes Gedächtniss, Wüstheit des Kopfes, Zanksucht, leichte Aufregbarkeit des Gemüthes, oder übermässiger Leichtsinn und Gleichgültigkeit. Bei einem Individuum, dessen Geschichte ich eben mitgetheilt habe, ging ein

Versuch zum Selbstmord voraus, und zwar der Versuch sich in die Donau zu stürzen. Gleichzeitig stellten sich als Vorläufer ein: bedeutende Störungen der Digestionsorgane, gallichtes oder wässerichtes Erbrechen, Durst, Appetitlosigkeit oder übermässige Esslust, häufige Schaueranfälle, Schlaflosigkeit, Diarrhoen. Nach diesen Prodromen, aber zuweilen auch ohne dieselben und plötzlich, trat die Krankheit bei Einigen auch mit pneumonischen Erscheinungen complicirt unter folgenden Symptomen auf: Röthe und Aufgedunsenheit des nicht selten mit einem gelben Anfluge um Nase und Lippen versehenen Angesichtes, heisser Kopf, gelblichte Sclerotica, drohende, glänzende, stiere, trotzige — oder übermässig freundliche, gleichsam verbuhlte Augen, hastige, kurz abgebrochene, ängstliche Sprache, grosse Geschwätzigkeit und Lustigkeit, und es schien, als gingen sie darauf aus, Lachen zu erregen, oder hartnäckiges Verstummen, scheinbar tiefes Nachdenken und Trübsinn, auffallende Mobilität und komisches Spiel der Gesichtsmuskeln und ein ganz eigenthümlicher *Habitus* des Gesichtes (wobei die eigenthümliche tiefrothe Farbe der Nase und die venöse Röthe der Wange, so wie die Blüthen an der Stirne keine geringe, diagnostische Rolle spielten), Kleinmüthigkeit mit grosser Neigung zu Thränen, oder grelles, zuweilen ironisches Lachen bei einem drolligen Wesen, grosse Schüchternheit, die schnell in Übermuth und scheinbaren Trotz überging, eine zitternde entweder sehr reine hellrothe, oder mit einem dicken, gelblichweissen, glutinösen Schleim belegte, feuchte oder trockene Zunge, säuerlicher Geruch aus dem Munde, schmutzig livides, leicht blutendes Zahnfleisch und meistens schmutzige Zähne, Neigung zum Erbrechen, oder wirkliches häufiges Erbrechen, öfteres Gähnen, starker Durst bei gänzlich daniederliegendem Appetit, leichte Diarrhoen. Hiezu gesellten sich: das Bekenntniss des Kranken oder seiner Angehörigen, dass er dem Glase öfter zugesprochen habe, Zittern der Extremitäten, heftige, wilde oder mehr stille Delirien, die sich meistens um einen und denselben Gegenstand drehten, jeden Schlaf verhinderten, und mit den verschiedensten, oft komischen Hallucinationen verbunden waren, den Kranken trieben, das Bett zu verlassen, und ihn

oft mit dem Wahne, gewisse Thiergestalten zu sehen, quälten. Hiebei bestanden noch zuweilen folgende Symptome: Sehr erschwerte Respiration, stechende Schmerzen in der Brust, starker Husten mit pneumonischem Auswurfe, sehr hohe Empfindlichkeit des Epigastriums und der Hypochondrien, besonders des rechten, und ein sehr aufgetriebener, gespannter, fetter Bauch. Der Puls war bei einer sehr trockenen, spröden oder schwitzenden Haut, häufig voll, gespannt, hart, meistens jedoch weich, klein, zitternd, beschleunigt, manchmal jedoch sehr langsam, intermittirend. Die pneumonischen Symptome waren zuweilen so heftig, dass sie zu Venaesectionen leicht verleiten konnten, welche letztere jedoch nur bei der dringendsten Indication gemacht werden dürften, wenn man nicht ein plötzliches Sinken der Kräfte herbeiführen wollte. Nur wenn ein ruhiger, anhaltender Schlaf, und ein sich gleich bleibendes Benehmen eintrat, konnte man auf Genesung rechnen. Nicht immer waren es Branntwein- oder Weintrinker, die an dieser Krankheit litten, auch bei starken Biertrinkern, besonders wenn das Bier mit narcotischen Kräutern stark durchwürzt war, stellte sie sich ein. *Tartarus emeticus* in ziemlich grossen Gaben verbunden mit Opium, örtliche, und nur in äusserst seltenen Fällen allgemeine Blutentziehungen thaten gute Dienste. — Die pathologischen Sectionen haben bis jetzt zu keinem andern Resultate geführt, als dass hier eine *Resolutio humorum* vorwaltet. Man findet auch häufige Verfettung der Leber, welche letztere speckartig anzufühlen, und leicht brüchig ist; auch pflegt die Milz gross, und die Baucheingeweide und das Gekröse mit sehr vielem Fette, das Herz grösser, häufig mit Fett überzogen zu seyn; aber diese Befunde sind nicht constant. Eben so wenig sind es die Lobular-Hepatisationen oder die pleuritischen Exsudate, oder die Degenerationen der Schleimhaut der Urinblase, oder Gallensteine, am wenigsten bestimmte Veränderungen im Gehirne, wenn nicht Apoplexie hinzugetreten ist.

Seltenes Beispiel der Naturheilkraft bei Thieren.

Von Dr. Mayerhofer in Kremsmünster.

Verflossenen Winter wurde in einem der Jagdreviere des löblichen Stiftes Kremsmünster eine Hirschkuh (Thier) geschossen, welche vor einem Jahre angeschossen worden war, sich verheilt hatte, aber dem Jäger durch ihren hinkenden Gang auf dem linken Hinterlaufe kennbar blieb, daher es der Jäger zur Schusszeit vor andern erlegte. Bei dem Aufbruche (Ausweidung) zeigte sich folgender Befund: Das Thier war trächtig, (bekanntlich schiesst man die Hirschthiere im Winter, wo sie in den ersten Monaten trächtig gehen), die linke Seite, besonders der gleichnamige Schlegel war atrophisch. An dem hinteren Theile der rechten Flanke und an den beiden Wänden der Kälbermutter (Tragsack) fanden sich die deutlichen Narben des vorjährigen Schusses; und endlich an der linken Rippenweiche lagen die unverkennbaren Rudera des vorjährigen Foetus sammt der plattgedrückten Bleikugel in einer Zellstoff-Kapsel eingeschlossen, und mit dem Darmnetz verwachsen. Die Kugel war also von der rechten zur linken Seite durch den inhabenden Uterus gedrungen, hatte die etwa zwei Monate alte Frucht durch die Schussöffnung mit in die Bauchhöhle gerissen, und blieb, matt geworden, an der entgegengesetzten Seite liegen, wo sie sammt der eingeschrumpften Frucht, an der ich die Rippen und röhrigen Beinchen der Extremitäten sehr deutlich unterscheiden konnte, in einer Kapsel von Zellgewebe eingeschlossen wurde, die an das Netz anwuchs. Der Kopf des Foetus scheint von der Kugel zerschmettert, und dann durch Resorption der flüssigen Theile in einen unförmlichen Klumpen umgewandelt worden zu seyn. Wer staunt hier nicht die Heilkraft der Natur an!

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Bildung knorpeliger Platten und atheromatöser Ablagerungen auf und zwischen den Arterienhäuten.

Von Dr. K. E. Hasse.

Die halbknorpeligen Platten lassen sich durch das ganze Arteriensystem verfolgen, und kommen auf der freien Oberfläche der inneren Haut zu Stande. Es entwickeln sich dieselben höchst wahrscheinlich aus einer halbflüssigen, beinahe gallertartigen Masse von manchmal blassgelblicher oder blassröthlicher Färbung, welche eine mehr oder weniger ausgebreitete Schichte auf der inneren Oberfläche der Arterie bildet. Es ist ungewiss, ob diese Schichte durch eine krankhafte Ausschwitzung der inneren Arterienhaut gebildet, oder ob sie unmittelbar aus der Blutmasse abgesetzt werde. Die letztere Meinung hat mehr Wahrscheinlichkeit für sich, wenn man bedenkt, dass die innere Gefässhaut, so wie die übrigen Häute dabei im Anfange durchaus unverändert gefunden werden, dass die gallertartige Schichte meistens an solchen Stellen der grösseren Gefässe vorkommt, wo Äste von ihnen abgehen, dass sie häufiger und in grösserer Menge in den kleineren und von dem Herzen entfernten Arterien, wo der Blutstrom weniger mächtig ist, angetroffen, und dass sie nur auf der freien Oberfläche der Arterien, niemals aber (obgleich diess einige Anatomen angeben) zwischen ihren Häuten gebildet wird. — Bizot hält sie für ein Product der krankhaften Secretion der inneren Haut, für eine entzündliche Erscheinung.

Neben diesen ganz weichen Ablagerungen findet man zuweilen in demselben Individuum etwas festere, welche zu gleicher Zeit inniger mit der inneren Gefässhaut zusammenhängen, andere von noch grösserer Consistenz, welche weisslich und mehr undurchsichtig sind, noch andere, welche mit gekochtem Eiweiss die grösste Ähnlichkeit haben; endlich zeigen sich häutige Platten von beinahe knorpeliger Beschaffenheit, so dass man, wenn auch nicht in dem nämlichen Subjecte, doch nach und nach den deutlichen Übergang von der gallertartigen Schichte bis zu den halbknorpeligen Platten beobachten kann, und die Entstehung der letzteren aus den ersteren kaum einem Zweifel unterliegen dürfte. Meistentheils ist es nicht möglich, unter diesen Platten eine Spur der inneren Haut aufzufinden; dieselben sind in unmittelbarer Berührung mit der mittleren Arterien-

haut. Zuweilen lösen sich solche halbknorpelartige Platten theilweise von ihrer Unterlage ab, und geben dann Gelegenheit zur Absetzung von faserstoffigem Gerinnsel an ihrem in die Arterienhöhle hineinragenden Rande.

Der Verknöcherung sind die halbknorpeligen Platten niemals ausgesetzt, sondern scheinen nur an Dicke zuzunehmen. Wenn mehrere Platten sich nahe bei einander befinden, so bekommen die Arterienwände eine ungewöhnliche Dicke, sie werden steifer, minder elastisch, und ihre freie Oberfläche nimmt eine zartrunzlige oder faltige Beschaffenheit an, ohne desswegen ihre Glätte zu verlieren.

Ganz anders geht die Ablagerung des atheromatösen Stoffes vor sich. Derselbe erzeugt sich zwischen der inneren und mittleren Haut und selbst zwischen den Fasern der letzteren; durch seine weitere Umbildung wird sowohl seine äussere Haut theilweise zerstört, als auch später die innere, und es entstehen zugleich die sogenannten Verknöcherungen der Gefässe. Den Anfang dieser krankhaften Vorgänge erkennt man in kleinen, mehr oder weniger umschriebenen, rundlichen Flecken, welche dieselbe gelblich-weisse Farbe wie die Arterien, nur in einem intensiveren Grade, zeigen. Zuerst sind sie ganz flach, nach und nach aber bilden sie leichte Erhöhungen. Die oben beschriebene, zwischen der inneren und mittleren Haut befindliche Masse erweicht sich nämlich und nimmt an Menge zu, so dass sie bucklige Hervorragungen auf der freien Oberfläche der Arterien bewirkt. Man findet dann das krankhafte Product von allen Graden der Consistenz zwischen der des gekochten Eiweisses und des Eiters; meistens gleicht es in seinem Ansehen ganz dem Erbsenmus.

In demselben Masse aber, als die Erweichung fortschreitet, wird nun die mittlere Arterienhaut ebenfalls erweicht und aufgelöst, so dass nur ein Rest ihrer Fasern ganz nach aussen noch unverändert bleibt und endlich wohl auch zerstört werden kann. Die innere Haut widersteht ziemlich lange; zuletzt aber spaltet sie sich und lässt den flüssigen Theil der unter ihr angesammelten Masse allmälig austreten. In vielen Fällen löst sie sich im ganzen Umfange der ergriffenen Stelle, und es bildet sich dann ein mehr oder weniger ausgedehntes Geschwür, dessen von den Resten der mittleren und von der äusseren Arterienhaut gebildeter Grund unmittelbar von dem Blutstrome bespült wird. Diese Geschwüre sind von sehr unregelmässiger Gestalt mit flachen, scharfen, rissigen Rändern und einem ungleichen, bald flachen, bald plötzlich in die Tiefe reichenden Grunde. In ihrer Umgebung findet man in der mittleren und inneren Haut keine Spur von Entzündung oder Gefässbildung; häufig aber zeigen ihre Ränder und zum Theile auch ihr Grund eine ziemlich intensive oder schwarze Färbung, und man bemerkt in ihrem Umfange kleine Faserstoffgerinnsel, welche sich manchmal zu ansehnlichen geschichteten Massen anhäufen.

Valentin weist nach, dass die sogenannten Verknöcherungen der Gefässe sich durchaus von der eigentlichen Knochensubstanz unterscheiden; er nennt sie organisirte Kalkablagerung, insofern als in ihnen die erdige Substanz in Form runder, ringartiger oder unregelmässiger, compacter Körper mit nach allen Richtungen ausstrahlenden Verlängerungen in eine helle, mehr oder weniger lamellöse und sehr fein gekörnte organische Grundlage abgesetzt wird.

Die atheromatösen Ablagerungen werden sowohl in der Aorta als auch in den kleinen Gefässen beobachtet, mit dem Unterschiede, dass in den letzteren der Übergang in völlige Erweichung und Ulceration bisher ungleich seltener vorkam. Dagegen kann die Absonderung des krankhaften Stoffes an einzelnen Stellen sich beinahe bis zur Verstopfung des Gefässkanales steigern.

(Schluss folgt.)

Ein Fall von Vergiftung durch Opium, mittelst Anwendung des Galvanismus behoben.

Von Henry Hensley, Wundarzt am Middlesex-Hospital.

Der 42jährige Schneider W. Cutler wurde den 11. September v. J. um 11 Uhr des Nachts in das Middlesex-Hospital mit dem Bedeuten überbracht, dass er vor 5 Stunden eine grosse Quantität Opium zu sich genommen habe. Bei seiner Aufnahme zeigten sich an ihm alle die gewöhnlichen Symptome der tiefsten Narcose. Er war ohne alle Empfindung und wäre von jedem Laien für todt gehalten worden. Der Körper war kalt, das Gesicht bleich und livid, die Lippen purpurroth, die Pupillen bis auf einen kleinen Punct zusammengezogen und gegen das Licht ohne alle Reaction. Der kaum fühlbare Puls war ausserordentlich klein und unregelmässig. Hensley applicirte augenblicklich die Magenpumpe, durch welche eine dunkle Flüssigkeit, die stark nach Opium roch, entfernt wurde. Die Magenpumpe wurde so lange angewendet, bis in der Flüssigkeit kein Opiumgeruch mehr entdeckt werden konnte. Alle Versuche, ihn zu sich zu bringen, waren erfolglos, und sein Puls nahm trotz der angestrengtesten Bemühungen immer mehr an Frequenz ab, und war zuweilen gar nicht mehr zu fühlen, so dass man schon alle Hoffnung aufgab. Um ½ 1 Uhr entschloss sich Hensley zur Anwendung des Electro-Magnetismus mittelst einer kleinen Batterie, welche eine Reihe sehr gewaltiger Erschütterungen gab. Ein Draht wurde an die linke Seite des Nackens applicirt und der andere an das Epigastrium. Die erwünschte Wirkung zeigte sich bald, denn die früher fast bewegungslosen Intercostalmuskeln begannen ihr Spiel, und das Zwerchfell zog sich mächtig zusammen. Die Brust dehnte sich hiedurch freier aus, die Respiration

kam in Gang, und auf dem Gesichte bemerkte man eine entsprechende Verbesserung. Der Puls wurde voller und stärker, die Haut jedoch blieb kalt; eben so wenig schwand das tiefe Coma, aus dem der Pat. nicht erweckt werden konnte. Hensley bemerkte, dass während der Einwirkung der Batterie der Puls stärker aber unruhig *(fluttering)* wurde, während ihn eine kurze Unterbrechung der galvanischer Strömung stetiger *(steady)* machte. Bei einer längeren Unterbrechung wurde der Puls nach und nach schwächer und schien in seinen früheren Zustand zurücksinken zu wollen.

Die Anwendung des Galvanismus wurde mit kurzen Unterbrechungen bis 6 Uhr Morgens fortgesetzt. In den Zwischenräumen versuchte man für eine kurze Zeit die künstliche Respiration, allein die Lungen schienen sich durch dieselbe nicht so gut ausdehnen zu wollen, als durch die mehr natürlichen Bewegungen der Brust unter dem Einflusse des Galvanismus. Die sowohl in der Form von Funken als von Schlägen angewendete Reibungs-Electricität hatte eine nur geringe Wirkung im Vergleich mit der des Electro-Magnetismus. Überdiess wurde ein Terpentinklystier gegeben, Ammoniak unter die Nase gehalten, und mittelst der Magenpumpe starker Thee mit Ammoniak in den Magen gebracht; allein wegen des, in solchen Fällen so häufigen, heftigen Krampfes des Ösophagus konnte die Röhre nur mit Schwierigkeit und mit solchem Zeitverluste eingeführt werden, dass man von Wiederholung dieser Versuche abstehen musste.

Erst um 6 Uhr Morgens öffnete der Pat. die Augen und bewegte die Arme. Der Körper war nun erträglich warm und die Pupillen weniger geschlossen. — Wenn er gekneipt wurde, so schien er diess etwas zu fühlen, und er sah auf, wenn sein Name gerufen wurde. Es kostete viele Mühe, ihm etwas Thee einzuflössen. Dieser Zustand des wieder hergestellten Bewusstseyns war jedoch nur sehr unvollkommen, und er verfiel schnell wieder in einen lethargischen Zustand, wenn man ihn nicht durch Schütteln und andere Mittel bei sich zu erhalten trachtete. Erst gegen 9 Uhr wurde er sich dessen, was um ihn vorging, vollkommen bewusst, und selbst da noch war es schwer, ihn wach zu erhalten. Er klagte über Kopfschmerz, und konnte nur nach wiederholten Bemühungen Urin lassen, welcher letztere sehr licht war. Er enthielt ein tüchtiges Purgans, schlief des Nachmittags einige Zeit lang und erwachte sehr erfrischt. Erst später erzählte er, dass er über eine Unze Opium in zwei Portionen zu sich genommen habe. Er kaufte es in kleinen Quantitäten, bis er eine halbe Unze beisammen hatte, und nahm diese um 4 Uhr Nachmittags zu sich. Er verschaffte sich dann noch eine solche Dosis, und nahm diese mit etwas Branntwein, ungefähr eine Viertelstunde nach der ersten. Er erinnert sich an Nichts, was nachher geschah, bis er sich um 9 Uhr des anderen Morgens im Spitale fand.

Dieser Fall beweist 1. die Wahrheit der Behauptung Whately's und Sir B. Brodie's, dass durch künstliche Unterhaltung der Respiration bei Thieren, welche sich unter dem Einflusse narcotischer Gifte befinden, das Herz in Thätigkeit erhalten werden könne, bis die betäubende Wirkung des Giftes auf das Gehirn vorübergegangen ist; und 2. dass das Athmen durch die Reizung der respiratorischen Muskeln vermittelst des Galvanismus eben so wirksam unterhalten werde, als durch das künstliche Aufblasen der Lungen. Hensley gewann diese Überzeugung schon vor einem Jahre bei einem scheintodt geborenen Kinde, bei dem alle übrigen Mittel vergebens angewendet worden waren. Er glaubt, dass der Galvanismus in diesen Fällen hauptsächlich durch seine Wirkung auf die respiratorischen Muskeln, die unter seinem Einflusse den Brustkorb rhythmisch bewegen, so nützlich sey, obwohl es ihm zu gleicher Zeit mehr als wahrscheinlich ist, dass derselbe auch auf das Herz selbst einen bedeutenden Einfluss habe. (*The Lancet for* 1841—1842, *Vol. I. Nr.* 3.)

Weinke.

Über die Folgen absoluter Unbeweglichkeit der Gelenke ohne vorhergehende Krankheit.

Von Dr. Teissier.

Der Einfluss, den absolute Ruhe auf den allgemeinen Gesundheitszustand und auf kranke Gelenke ausübt, ist von den Schriftstellern hinlänglich gewürdigt worden. Von nicht geringerer Wichtigkeit, doch viel weniger erforscht sind die Wirkungen, welche die, durch längere Zeit bestehende Unbeweglichkeit auf gesunde Gelenke ausüben kann. Nach dem Verf. kann durch absolute Unbeweglichkeit der Gelenke veranlasst werden: 1. ihre einfache Steifheit; 2. Erguss von Blut oder Serum in deren Höhle; 3. Injection der Synovialhäute und Bildung von Pseudomembranen; 4. Veränderungen der Knorpel ohne Adhärenz der Gelenksoberflächen; 5. Ankylosis.

Die Steifheit ist ein sehr häufiges, von allen Schriftstellern angeführtes Phänomen. Es ist allgemein bekannt, dass absolute Ruhe die Muskeln atrophisch mache, ihre Zurückziehung und den Verlust natürlicher Ausdehnbarkeit der Bänder veranlasse.

Erguss von Blut oder Serum in die Gelenkshöhlen wurde bisher immer nur als Folge äusserer Einwirkung etc. nie als Folge der Ruhe angesehen. Der Verf. fand bei genauer Untersuchung der Gelenke aller jener Personen, die, nachdem sie durch längere Zeit wegen Fracturen einer absoluten Unbeweglichkeit unterworfen waren, starben, dass fast immer in den Gelenkshöhlen des kranken Gliedes, selbst in den vom Bruche am meisten entfernten, die Secretion der

Synovia durch eine bald geringe, bald grosse Menge blutigen Serums, ja selbst durch flüssiges, fast ungemischtes Blut ersetzt werde. Niemals hat T. Coagula gefunden. Diese blutige Extravasation findet nicht nur in den Synovialhöhlen, sondern häufig auch in den Weichtheilen ausser den Gelenkskapseln, dem Zellgewebe, den Muskelfasern, selbst in der Haut Statt. Sie ist desto grösser, je länger der Aufenthalt im Bette, je älter das Individuum war. T. beobachtete zwei Fälle bedeutender Hydrarthrosen des Knies bei zwei Individuen, deren eines den Mitteltheil des Femur, das andere beide Knochen des Unterschenkels, etwas ober den Knöcheln, gebrochen hatte. Beide genossen einer vollkommenen Gesundheit vor diesen Zufällen; sie hatten nie Schmerz in den Knien, nie eine Störung der Function dieses Gelenkes gefühlt. Der erste war 48, der andere 35 Jahre alt. Trotz der günstigsten Umstände sah man, als der Callus bereits gebildet, die Heilung des Bruches zwar noch nicht vollendet, aber doch weit vorgeschritten war, bei beiden Individuen das Knie des verletzten Gliedes anschwellen, fluctuirend werden, kurz alle Zeichen einer bedeutenden Hydrarthrose darbieten. Diese Complication war von kurzer Dauer bei dem mit Fractur des Unterschenkels Behafteten, bei dem Andern aber dauerte sie noch lange nach vollkommener Heilung des Bruches fort und hatte Ankylosis zur Folge. Der Verf. gesteht zwar, dass man in diesen beiden Fällen annehmen könnte, es habe sich die Entzündung von dem gebrochenen Knochen auf das Gelenk verbreitet; er bemerkt aber, dass weder Schmerz noch andere die Osteitis bezeichnende Symptome vorhanden waren.

Nächst den erwähnten Exsudaten fand T. die S y n o v i a l h ä u t e in allen Fällen i n j i c i r t, in welchen er die Leichen untersuchte, die Bildung von P s e u d o m e m b r a n e n aber zwei bis drei Mal. Die Injection findet vorzüglich an den Falten Statt, die man an den Synovialhäuten als normal bemerkt und die ein gefranztes Aussehen haben. Diese Falten schwellen an, röthen sich und erscheinen, wie durch passive Hyperämie erfüllt. Die Pseudomembranen sind ebenfalls röthlich und hängen immer mit dem grössten Theil ihrer Oberfläche an den knorpligen Gelenksflächen fest.

Die Veränderungen, welche T. an den K n o r p e l n in Folge der Ruhe wahrnahm, sind: A n s c h w e l l u n g, E r w e i c h u n g, E r o s i o n und S c h w u n d. Bei einem 60jährigen Mann, der wegen eines Bruches des Schenkelbeins drei Monate hindurch seinen Fuss unbeweglich erhalten musste, endlich aber aus Schwäche starb, fand T. folgenden Zustand des Kniegelenkes: Ausser einer bedeutenden Menge in die Gelenkshöhle ergossenen Blutes zeigte sich am Gelenksknorpel der Tibia ein Substanzverlust, der 1 Centimetre im Durchmesser betrug und nur die Hälfte der normalen Dicke übrig liess. Der Grund war ungleich, höckerig, die Umgebung injicirt. Der entspre-

chende Theil des inneren Gelenkskopfes vom Femur war in seiner ganzen Dicke durchlöchert durch einen, dem frühern ähnlichen Substanzverlust. Der Knorpel der äussern Gelenksgrube der Tibia war nach hinten ulcerirt, in seiner Substanz erweicht und geschwollen, die Umgebung lebhaft geröthet, so wie auch der Knorpel des äusseren Gelenkskopfes vom Femur. Die Knorpel konnten sehr leicht von den Knochen gelöst werden. Am Tibio-Tarsal-Gelenk fand man Bluterguss, gelbe Färbung, Verlust der Glätte an den Knorpeln, Injection und Anschwellung der Synoviale. T. bemerkt hier, dass der Kranke niemals über Schmerzen im Kniegelenk geklagt hatte, was gegen Brodie's Behauptung spricht, dass die Ulceration der Knorpel durch heftige Schmerzen sich äussere. Ähnliches, wie im vorhergehenden Fall, ergab die Untersuchung des Kniegelenks einer 70jährigen Frau, die wegen Bruch des Halses vom Schenkelknochen 68 Tage zu Bette lag, und wo man noch ausserdem den Knorpel der Kniescheibe grösstentheils aufgesogen, den zurückgebliebenen Theil aber erweicht fand.

(Schluss folgt.)

Die Punction bei Hydrops Ovarii durch die Scheide.

Von Dr. Schwabe.

Der Verf. nimmt drei Arten von Eierstockwassersucht an, nämlich 1. durch Hydatidenbildung, 2. durch Wasseranhäufung zwischen dem serösen Überzuge des Ovariums und der fibrösen, der Albuginea des männlichen Hodens analogen Membran, und 3. durch Wasseranhäufung in der innern Substanz des Ovariums selbst. Die Unterscheidung aber dieser drei Formen bei Lebenden erklärt er für schwierig, ja fast unmöglich, immer aber für unsicher; nur in den beiden letzten Arten ist Hoffnung zur Genesung. Von den innerlich gereichten Mitteln kann für die Heilung nichts erwartet werden; von den seit Mitte des vorigen Jahrhunderts vorgeschlagenen Operationsmethoden aber hält der Verf. die Paracentese durch die Vagina für die sicherste, naturgemässe und mit der geringsten Gefahr zur radicalen Heilung führende. Die Vorzüge dieser Methode, vor der Punction durch die Bauchdecken, bestehen: in ihrer Gefahrlosigkeit in anatomischer Hinsicht, der gänzlichen Entleerung der Flüssigkeit durch die am tiefsten Puncte bewerkstelligte Öffnung, der Vermeidung der Nachtheile des Eindringens von atmosphärischer Luft, so wie einer Bildung von Extravasat in die Bauchhöhle. — Die Paracentese selbst soll verrichtet werden mit einem Troicar, den man durch die vorragendste Stelle des Scheidengewölbes kunstgemäss in

die krankhaft gebildete Höhle einsenkt; nach entleertem Contentum bringt man durch die Canüle des Troicars einen flexibeln Katheter in die Höhle ein und zieht erstere ab; dieser wird mit einem Bändchen äusserlich befestigt und bleibt so lange liegen, als Feuchtigkeit aus demselben abfliesst. In einem Falle, wo der Verf. die Punction durch die Vagina vollzogen hatte, konnte der Katheter am 14. Tag nach der Operation entfernt werden; seit 6 Jahren ist nun die (übrigens nicht wieder schwanger gewordene) Frau gesund. In einem andern Fall schloss er auf Hydatidenbildung im linken Ovarium; einmal wurde eine bedeutende Menge grünlicher, übelriechender Flüssigkeit unter heftigen Erscheinungen ausgebrochen, später aber eine ähnliche, nur noch copiöser, durch den Stuhl abgesetzt. Die Erscheinungen der Hydatiden haben seit der Zeit sämmtlich aufgehört, und die Pat. befindet sich nun wohl. Zuerst scheint Mündung in das angelöthete Ileum, zuletzt in das Colon, nach Verf. Ansicht, vor sich gegangen zu seyn. (Hufeland's Journal für die gesammte Heilkunde. 1841. XII.) Sigmund.

Über die Behandlung der Nevralgien mit fliegenden, auf die schmerzhaftesten Puncte angebrachten Blasenpflastern.

Von Dr. Valleix.

V. wendet die bezeichnete Heilmethode bei allen Nevralgien an, und empfiehlt folgendes Verfahren dabei. Man suche vor Allem die am meisten schmerzhaften Puncte zu erkennen, indem man auf den Nerven nach seinem ganzen Verlaufe mittelst der Fingerspitzen drückt, und lege sodann auf die am meisten schmerzhafte Stelle ein Blasenpflaster; finden sich aber mehrere durch sehr lebhaften Schmerz bezeichnete Puncte, so wende man das Blasenpflaster auf jedem derselben an. Zuweilen tritt eine zu heftige Entzündung ein, hier reicht ein erweichender Umschlag hin, um dieselbe zu mässigen. Reizung der Blase hat V. selten entstehen gesehen; ist sie fortdauernd, so streut er auf die entblösste Stelle etwas Kampherpulver. — V. hat diese Methode in 49 Fällen angewendet, und bezeichnet dieselbe als die am schnellsten und sichersten heilende, obwohl die Mehrzahl der Kranken unter ungünstigen Verhältnissen sich befand, da es meist Patienten der Salpetrière, wovon mehr als die Hälfte schon 60 Jahre überschritten hatten, waren. Unter den Nevralgien befanden sich 23 Intercostal-, 8 Cervico-brachial und Kopf-Nevralgien, die übrigen waren Lumbal- und Ischialgien. In den meisten Fällen hatten die

Schmerzen längere Zeit, in einigen mehrere Jahre schon bestanden. Die Resultate der Behandlung waren so günstig, dass von den 49 Fällen nur drei keine vollkommene Heilung, sondern nur bedeutende Besserung erfuhren. Ebenso bemerkenswerth ist die Schnelligkeit, womit die Heilung erzielt wurde, da in der Hälfte der Fälle die Dauer der Kur zwischen zwei und sechs Tagen variirte. In Bezug auf die Anwendung der Morphinsalze nach der endermatischen Methode, äussert sich V. dahin, dass, ohne die Wirksamkeit derselben als momentaner Linderungsmittel der Schmerzen zu läugnen, die günstigen Erfolge wohl meist nur dem gleichzeitigen, durch die Blasenpflaster erzeugten Reiz der Haut zuzuschreiben seyen. Übrigens will V. die bezeichnete Methode nicht als eine exclusive angesehen wissen, indem es Fälle gibt, wo auch andere Mittel angezeigt sind, z. B. bei Störungen in den ersten Wegen Evacuantia, bei intermittirendem Charakter die Antiperiodica etc. Auch ist man unter gewissen Umständen bloss auf die innern Mittel beschränkt, z. B. bei der Facial-Nevralgie, wo die Anwendung des Blasenpflasters, namentlich bei Frauen, kaum auszuführen seyn wird. *(Archives générales de Médecine, Mars 1842.)* Kanka.

Über eine wichtige im Verlauf des chronischen Rheumatismus zu beobachtende Modification.

Von Dr. Grifoulière.

In gewissen chronischen Rheumatismen sieht man zu einer bestimmten Epoche die Gelenksenden der Knochen anschwellen und knotig werden. Gleichzeitig erleidet der Harn eine wichtige Änderung, indem er weit mehr Harnsäure, als im Normalzustande, enthält, so dass dieselbe unmittelbar nach der Entleerung, der einfachen Inspection sichtbare Krystalle darbietet. Diese Erscheinung zeigt an, dass zu der ursprünglich einfachen Krankheit eine neue sich gesellt habe, die in der übermässigen Erzeugung von Harnsäure im Organismus und somit in der harnsauren Diathese, welche identisch mit der gichtischen ist, besteht. Dass die Krankheit nicht ursprünglich schon Gicht gewesen, sondern dass diese erst das Product des chronischen Rheumatismus sey, folgert G. daraus, weil der chronische Rheumatismus sehr häufig nur die Fortsetzung des acuten ist, der durch seine Symptome hinlänglich charakterisirt, jene Modification der Harnabsonderung nicht zeigt, weil ferner letztere erst dann eintritt, wenn der chronische Rheumatismus schon mehrere Monate gedauert hat. Wohl sieht man auch im acuten Rheumatismus nicht selten die Menge der harnsauren Salze im Urin zuneh-

men und Krystalle bilden; allein diess ist nur vorübergehend, einen oder wenige Tage dauernd, während die in Rede stehende Modification erst dann eintritt, wenn schon lange jede Fieberreaction verschwunden ist, hierauf aber permanent bleibt und an dem täglich abgesonderten Urin wahrzunehmen ist. Die Anschwellung der Gelenke, die ebenfalls in der Ablagerung harnsaurer Salze ihren Grund hat, erscheint nicht immer gleichzeitig mit der vermehrten Absonderung derselben im Harn, sondern folgt gewöhnlich letzterer nach. Die Beachtung dieser Symptome ist von grosser Wichtigkeit bei der Behandlung des chronischen Rheumatismus, da sie in der Therapie und Prognose eine bedeutende Modification bedingen. Diess haben auch erfahrene Praktiker durch ihren Instinct erkannt, indem sie in gewissen chronischen Rheumatismen Diuretica empfehlen. In der That, während der einfache Rheumatismus durch Diaphoretica gemildert wird, erheischt der gichtische Diuretica, weil die rheumatische Materie durch die Haut, die gichtische aber nur durch die Nieren zu entfernen ist. Doch darf man nicht glauben, dass die bezeichnete Modification bei jedem chronischen Rheumatismus zu finden sey. G. hat sich durch vielfache Beobachtungen überzeugt, dass besonders Menschen, die ein mühevolles, thätiges Leben führen, trotz des jahrelang fortbestehenden Rheumatismus, von der harnsauren Diathese frei bleiben, und dass sich letztere bei Unthätigen, Wohllebenden häufig von selbst ohne vorausgehenden Rheumatismus entwickelt. Überhaupt ist das eigenthümliche Verhältniss, das zwischen Gicht und Rheumatismus herrscht, bemerkenswerth; während sie einerseits viel Ähnlichkeit haben und sich mit einander verbinden, sind sie in Bezug auf ihre Ursachen ganz entgegengesetzt und auch durch die respective Behandlung von einander sehr verschieden (*Gazette médicale de Paris*, 1842, *Nr.* 9).

Kanka.

Vergiftung durch Sublimat.

Von Dr. Vautier zu Caen.

Ein 68jähriger Mann wollte seinem Leben ein Ende machen, indem er 2 Grammes (= $27\frac{1}{2}$ Gr. Öst. Med. Gew.) Sublimat als Pulver, in einer reifen Birne eingemacht, verschluckte. Der beim Eintritt der Vergiftungszeichen gerufene Verf. bewirkte durch den Finger und durch viel laues Getränk reichliches Erbrechen und gab dann Eiweiss, worauf die Heilung ohne weitere beunruhigende Symptome sehr bald erfolgte. Der Verf. bemerkt, es sey auffallend, dass in diesem Fall eine so grosse Menge Sublimat nicht schwerere Erscheinungen hervorgebracht habe, da schon eine viel geringere den Tod verursachen

könne; er erklärt diess aus der Art, wie das Gift genommen wurde, welches, als Pulver in der Birne eingehüllt, nicht sogleich seine ganze Wirksamkeit entfalten konnte; das zuerst mit der Magenschleimhaut in Berührung gekommene Stückchen brachte heftige Reizung und Zusammenziehung des Magens hervor, wodurch die Entfernung wenigstens eines Theils vom Gifte bewirkt wurde, das hierauf folgende Erbrechen vollendete das Übrige (Ebendaher). Kanka.

Heilung einer aus einem Anhangsbruche entstandenen Kothfistel.

Von Dr. C. F. Riecke, Bataillonsarzt zu Stendal.

F. B., Handarbeiterin, 33 Jahre alt, litt seit 13 Jahren an einem Darmanhangsbruche im linken Schenkelkanale, welcher sich am 2. Juni 1839 bei angestrengter Arbeit einklemmte. Die Bruchgeschwulst ging in Brand und Durchbruch über, und es entstand eine Kothfistel. Am 30. December 1839 kam diese in Dr. R. Behandlung. Sie war bei ziemlich guten Kräften, mager, Appetit und Verdauung waren gut. Stuhlgang erfolgte fast jeden Tag von selbst. Aus der Fistelöffnung ging wenig ab, weil sie durch einen Druckverband und eine Biegung des Oberkörpers fast verschlossen wurde. Die Fistelöffnung lag nahe dem *Tuber ossis pubis* etwa einen Zoll unter dem *Ligament. Poupartii*, hatte 8‴ im Durchmesser, callöse Ränder. Der Grund ragte bis zur Fläche der äusseren Haut, war dunkelroth, weich, liess sich leicht niederdrücken. Mit der Pincette liess er sich zellförmig in die Höhe ziehen, und man erkannte deutlich, dass man die innere Darmwand vor sich hatte, welche den Grund der Wunde, wie auch den Fistelkanal auskleidete. Dieser war nach aufwärts gerichtet, und so weit, dass ein starker elastischer Katheter eingeführt werden konnte. Der Katheter drang in gerader Richtung 1½ Zoll ein; richtete man seine Spitze nach aufwärts zum obern Stachel des Darmbeins, so liess er sich 4—5 Zoll einführen, und man merkte, dass er da in einer Höhle von 3—4 Zoll Durchmesser war; auch konnte man seine Spitze unter den Bauckdecken zwischen Nabel und Darmbein fühlen. Diese Höhle wurde für den obern Darmtheil *(Sinus)* gehalten. Da die Spitze des Katheters gegen den Mons Veneris hin gebogen, keinen freien Raum fand, und kein Darminhalt folgte, so wurde dieser Darmtheil für das Afterende gehalten. Legte sich die Kranke hoch und auf die gesunde Seite, so dass die Gedärme in dem starken Hängebauche nach der rechten Seite fielen, und dadurch der verwachsene Darmtheil stark gespannt wurde, so zog sich der Grund der Wunde in Falten, die ihre Richtung nach dem Fistelkanale hin nahmen, und der klappen-

artige Hautlappen, der sie umgab, legte sich fest vor ihre Mündung. Alles dieses verschwand wieder bei der aufrecht sitzenden Lage. — Die Entstehung dieses Zustandes erklärt sich R. so: Der die Bruchgeschwulst bildende kugelförmige Theil des Anhanges wurde auf seiner vordern Fläche vom Brande durchbrochen, und verwuchs an den Wundrändern mit dem Bruchsacke, und dieser mit seiner Umgebung, der Haut. Die hintere Wand des Anhanges bildete die Auskleidung der Wundfläche, der Hals kleidete den Schenkelkanal aus, und beförderte den Abfluss des Darminhaltes. Dass der Anhang nicht im Schenkelkanale, sondern nur an der Haut verwachsen war, dafür sprachen die Falten, die sich bildeten, wenn er angezogen wurde. — Zuerst wurde durch eine anhaltende, mit dem Becken erhöhte Lage am Rücken und abwechselnd auf der gesunden Seite, gesucht, die Darmschlinge, von welcher der Anhang abging, vom Schenkelkanale abzuziehen, um hierdurch den spitzen Winkel aufzuheben und dem Darminhalte seinen Fortgang zum After hin zu erleichtern, auch die Strictur im Darme zu erweitern und durch Anspannen des den Schenkelkanal auskleidenden Halses des Anhanges diesen zu verengern und den Ausfluss zu vermindern. Zu diesem Zwecke wurde auf das *Ligamentum Poupartii* in der Gegend des Schenkelkanales ein Druck angebracht. Da die Auskleidung der Wunde mittelst der Darmwand der Bildung von Granulation zur Schliessung der Wunde hinderlich war, so wurde diese zu zerstören gesucht. Es wurde daher der Grund der Wunde täglich stark mit Höllenstein touchirt, um eine Zerstörung der Schleimhaut und Verwachsung der serösen Fläche mit dem Bruchsacke zu erzielen. Nach jedesmaligem Touchiren stellte sich ein Kollern in den Gedärmen und ein stärkerer Ausfluss aus der Fistel ein. Diess Verfahren wurde 14 Tage fortgesetzt, ohne dass es gelang, die Darmhaut zu zerstören; jedoch hatte sich die Wunde, vielleicht durch die anhaltende Rückenlage, etwas verkleinert; es floss nur wenig Koth ab, öfter dagegen entwichen Gasbläschen und leichte Hülsen von Speisen. Auch der Fistelkanal hatte sich etwas verengert. — — Am 2. Februar wurde in der Erwartung, eine Zerstörung der Darmhaut und eine Verwachsung des Darmes mit den darunterliegenden Theilen zu erzielen, und dadurch der Eröffnung einer Communication mit der Unterleibshöhle vorzubeugen, mit einem erbsenförmigen Glüheisen der Grund der Wunde stark, aber vorsichtig gebrannt. Der Brandschorf stiess sich ab, und bis zum 14. Februar schien sich die Fistel zur Heilung anzuschicken. Am 16. Februar wurde, um noch einen Rest von Schleimhaut zu zerstören, die Anwendung des Glüheisens wiederholt. Nach der jedesmaligen Anwendung desselben erfolgte eine starke Zusammenschnürung der Fistel, dass in den ersten Tagen darnach nicht das Geringste abfloss. Es trat nun gute Granulation ein, die Wunde wurde mit in Eichenrindendecoct angefeuchte-

ter Charpie bedeckt. Bis zum 14. März war die Fistelöffnung stecknadelkopfgross, und es entwichen nur manchmal Luftbläschen. Betupfen der Ränder mit *Lapis infern.* und Anlegung einer Naht nützte nichts. Nur unter künstlicher Schorfbildung mittelst der in Eichenrindendecoct angefeuchteten Charpie, die vertrocknet 4—5 Tage liegen gelassen wurde, kam endlich die Fistel zur vollkommenen Schliessung, so dass die Kranke am 10. April 1840 vollkommen geheilt, nur mit einem Bruchband versehen, entlassen wurde.

(Schluss folgt.)

Eigenthümliche Wirkung der bleihaltigen Ausdünstung auf das Zahnfleisch.

Von Dr. Henry Burton.

Diese Wirkung besteht nach ihm aus einem am oberen Rande des Zahnfleisches, da wo dasselbe den Hals der Zähne umschliesst, vorkommenden schmalen Saume, welcher sich bei allen der Einwirkung des Bleies ausgesetzten Personen wahrnehmen lässt, während das Zahnfleisch an allen übrigen Theilen seiner Oberfläche die gewöhnliche rothe Farbe behält. Herr B. hält das Erscheinen dieser Färbung für so beständig, dass es als ein Hauptzeichen, als charakteristischer Ausdruck der Wirkung des Bleies auf den menschlichen Organismus angesehen werden könne; und da er beobachtet hat, dass es gewöhnlich allen andern krankhaften Erscheinungen, wozu dieses Metall Veranlassung gibt, vorangehe, und es also ein sicheres Anzeichen der ersten Einwirkung des Bleies abgebe, so sieht er in ihm ein vortreffliches Mittel, um diesem schädlichen Einflusse des Metalles, mag er nun aus anhaltendem therapeutischen Gebrauche desselben, oder aus verschiedenen Verwendungen dieses Metalles für Zwecke der Industrie hervorgehen, frühzeitig entgegen zu wirken. (Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde von Froriep. 1842. Jänner. Nr. 444.) Hickel.

Spontane Gangrän des Penis.

Von Dr. A. C. Post.

Ein 31jähriger Pächter, welcher viel an Sumpffieber gelitten hatte, aber nie syphilitisch gewesen, noch für gewöhnlich Roggenbrot ass, bemerkte 13 Tage vor seiner Aufnahme in das Spital an seinem Penis einen ohne irgend eine Veranlassung entstehenden schwarzen, schmerz-

haften Fleck, welcher stufenweise zunahm, bis er die ganze Extremität des Penis in seiner ganzen Dicke metamorphosirt hatte. Nun bildete sich eine Demarcationslinie und der verschorfte Theil fiel acht Tage nach der Aufnahme des Pat. ab. (*New-York Journal of Medicine and Surgery*, *January* 1841.) **Weinke.**

3.

Notizen.

Mittheilungen aus Paris.

Von Dr. Carl Sigmund in Wien.

(Fortsetzung.)

17. Die Pariser Privatheilanstalten. Die Zahl der Privatheilanstalten in und nahe um Paris ist namhaft, da nächst den Einwohnern der Stadt viele Fremde aus den Provinzen und aus dem Auslande ihre Unterkunft in denselben suchen, sobald eine bedeutendere Erkrankung ärztliche Hülfe erfordert. Alle öffentlichen Spitäler, mit Ausnahme der *Maison royale de santé* *) gewähren nämlich nur in grossen, mindestens 12 Betten fassenden, Sälen Aufnahme **) und sagen daher einem Theile des Publicums nicht zu; überdiess beschäftigen sich die meisten Privatheilanstalten mit einer speciellen Krankheitsgruppe, in deren Behandlung der Arzt derselben eines besonderen Vertrauens oder Rufes geniesst; für welche auch die Einrichtungen vorzugsweise berechnet sind; die Zweckmässigkeit und Bequemlichkeit dieser, welche jeder unserer Collegen nur mit Beifall anerkennen wird, beruhte eben auf der angeführten Bestimmung.

Den Besuch des Fremden verdienen vornehmlich zweierlei Privatanstalten, die für Heilung und Verpflegung von Geisteskranken bestimmten, und die orthopädischen Institute. Von den erstern zeichnen sich durch ihre Ausdehnung und Leistungen aus: die in Ivry unter Dr. Mitivie's (Esquirol's Nachfolger), und die in Vanvres, unter Dr. Voisin's und Dr. Falret's Leitung bestehenden. Unser geschätzte Primararzt Friedr. Köstler hat in seiner bekannten Schrift die Anstalt in Ivry genügend besprochen, und ich beschränke mich desshalb auf eine kurze

---

*) Diese Anstalt hat nächst Sälen mit 12 Betten auch Zimmer mit 2--4 und mit 1 allein; nach diesen 3 Klassen kostet die tägliche vollständige Verpflegung 3, 4 oder 5 Franken (1 fl. 12 kr., 1 fl. 36 kr., 2 fl. C. M.), für Männer in letzter Klasse 6 Franken; mit Ausnahme der Geisteskranken finden alle andern Aufnahme und entsprechende Behandlung.

**) Die Pavillons im neuen Spitale Beaujon für 2 und jene im neuen Theile des Spitales Necker machen keine Ausnahme; denn man kann in dieselben nicht auf eigenes Verlangen Aufnahme finden; sie sind Theile der grossen Säle.

Notiz über die in Vanvres gelegene. Sie wurde im Jahre 1822 von den genannten beiden Ärzten, die jeder in einem öffentlichen Pariser Irrenhause angestellt und auch durch Schriften bekannt sind, begründet. Das Dorf Vanvres ist von Paris mit der Eisenbahn in 7 Minuten zu erreichen; die Anstalt selbst liegt zwischen den Parks von Fleury und Meudon, dem alten Schlosse Condé gegenüber, und gewährt sehr schöne Aussichten auf die eine kleine Stunde entfernte Hauptstadt, so wie auf die bezeichneten Schlösser, während der sehr ausgedehnte englische Park Wiesen-, Felder- und Waldpartien in reicher Abwechslung darbietet. Das Hauptgebäude befindet sich in der Mitte des Parkes und sieben kleinere ringsum dergestalt gruppirt, dass die Übersicht auf die Bewohner derselben aus jenem leicht möglich ist, während jedes einzelne Haus für sich zu bestehen scheint und die freie Aussicht auf den Park offen hat; kleine schattige mit Blumen besetzte Gärtchen, durch eiserne Gitterschranken von demselben abgesondert, umgeben jedes Haus. Keines dieser ist höher als eine Etage; jedes umschliesst ausser den Wohnstuben einen Saal, in dem die Kranken den Tag über sich versammeln, arbeiten oder sich unterhalten; im Winter ersetzen sie den Spaziergang im Freien. Zwei Billards stehen, nächst andern Unterhaltungsmitteln *) zu Gebote; eines für die Kranken, eines für die Genesenden. — Zwei ganz abgesonderte Pavillons dienen zur Aufnahme von Familien, welche mit ihren Kranken vereinigt bleiben wollen. Ebenfalls ganz abgesondert besteht die Meierei und der Hühnerhof der Anstalt. Alle Zimmer und Säle derselben sind einfach und nett eingerichtet; nirgends Gitter in den Fenstern angebracht, und nur die Vorkehrung zum Öffnen derselben dem Kranken unzugänglich. In den vier Badezimmern der Anstalt finden sich neben Wannenbädern auch für Douche- und Regenbädern die Vorrichtungen; zwei Badezimmer nehmen ausschliessend die unruhigeren Kranken auf. Das Wasser bezieht man aus den eigenen Quellen des Parkes; es ist auch in jedes Gärtchen eine Röhre mit einem freien Ausflusse geleitet; ein Bach durchläuft übrigens den Park selbst.

Dr. Falret wohnt im Hauptgebäude der Anstalt und leitet mit seiner Familie und einem Ökonomen dieselbe; die Kranken speisen in der Regel gemeinschaftlich in den Sälen ihrer Häuser; wenn es ihr Zustand und die Verhältnisse erlauben, auch am Tische F's selbst. Die Wärter und Wärterinnen sind der Gegenstand der strengsten Auswahl und Aufsicht, da es bei den Kranken nächst der Isolirung von ihren Familien und ihren früheren Verhältnissen vornehmlich auf eine psychische Behandlung derselben abgesehen ist. Mechanische Beschäftigung und Bewegung in freier Luft in dem grossen, mannigfache Abwechslung darbietenden Parke dienen als wesentliche Unterstützungsmittel; obwohl mehrere Kranke sich den ländlichen Arbeiten in demselben unterziehen, so beklagt F. dennoch, dass sie das im

---

*) Zu den verschiedenen üblichen Spielen rechne man auch die Gelegenheit zu Fahrten im Wagen, zum Reiten, zu Fahrten in Kähnen auf dem Teiche und zum Fischen, welche der weitläufige Park gewährt. Im Hause selbst lässt F. Musik, Tanz, Declamation unter entsprechender Leitung möglichst oft von den Kranken selbst üben; ja selbst kleine theatralische Vorstellungen werden versucht. — Übungen und Vergnügungen, die Falret auch in der Salpetrière nach Massgabe der Verhältnisse vornehmen lässt.

Allgemeinen nur ungerne thun, während irgend eine Nöthigung dazu doch durchaus nicht rathsam ist; doch zeigte er uns mehrere von ihnen vollendete Feld- und Gartenarbeiten. — Dass der Park vollkommen mit einer Mauer umgeben, die Absonderung der Geschlechter und der Krankheitsformen genau angeführt ist, versteht sich wohl von selbst. Bei unserem ersten Besuche zählte die Anstalt 30 weibliche und 30 männliche Kranke, bei einem späteren 2 von diesen mehr; dieselbe kann an 100 aufnehmen.

(Fortsetzung folgt.)

Ehrenbezeugungen. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem rühmlich bekannten Professor der pathologischen Anatomie an der Wiener Universität, Dr. Carl Rokitansky, die Annahme des ihm von der Heidelberger Gesellschaft der Naturforscher und Ärzte über seine Ernennung zum Mitgliede ausgefertigten Diploms bewilligt; — auch hat dieselbe k. k. Hofstelle dem Dr. Domenico Nardo, Arzt bei dem Venediger Findelhause, die Diplome von der naturhistorischen Gesellschaft zu Nürnberg, von der Leopold-Carolinischen Akademie der Naturforscher zu Breslau, von der med. physischen Gesellschaft zu Florenz, von der Ackerbau-Gesellschaft zu Perugia, von der aretinischen Gesellschaft der Künste und Wissenschaften, von der med. chirurgischen Akademie zu Ferrara, von der k. Akademie der Wissenschaften zu Florenz, von der naturhistorischen Gesellschaft zu Athen anzunehmen erlaubt; — eben so wurde dem k. k. Badearzte zu Ischl, Joseph Brenner Ritter von Felsach, die Annahme des ihm von dem Vereine grossherzoglich badischer Medicinal-Beamten zu Offenburg zur Förderung der Staatsarzneikunde zugesendeten Diploms eines correspondirenden Mitgliedes gestattet.

Für unsere Herrn Mitarbeiter und Leser.

Die vielseitige Theilnahme, welche sich bei unsern Lesern und Mitarbeitern für die monat- und wöchentliche Erscheinung unserer Blätter ausgesprochen hat, und die zahlreichen Beiträge, welche der Red. auch für letztere Partie der Zeitschrift zufliessen, gereicht dem Herausgeber und den Redactoren zu besonderem Vergnügen, indem dadurch die zeitgemässe Veränderung in Form und Ausdehnung als wohlgetroffen thatsächlich anerkannt ist. Diese Lieferungsart ihrer Zeitschrift konnte für die Redaction nicht ohne neue Erfahrungen Statt finden; nun, nachdem dieselben in dem Laufe von mehr als einem Jahre sich wiederholt bestätigen, sieht die Redaction sich veranlasst, an Leser und Mitarbeiter über die Tendenz und den Geist, worin dieselbe geführt wird, einige Erklärungen auszusprechen, woraus zugleich für den Inhalt und die Form fortan einlaufender Beiträge ein verständigendes Wort sich ergibt, welches um so mehr Beachtung und Beherzigung verdient, als die Jahrbücher und die Wochenschrift, vornehmlich im neuen Verlage, nicht nur an Ausdehnung und Umfang,

sondern auch an Verbreitung im Inn- und Auslande namhaft gewonnen haben.

Die Tendenz der Jahrbücher und der Wochenschrift ist, seit ihrer Begründung unverändert dieselbe, nämlich allseitige Förderung der gesammten Heilkunde als Erfahrungswissenschaft. Diesen Zweck im Auge hat die Red. Originalaufsätzen aus dem Gebiete naturhistorischer Fächer eben so willige Aufnahme geboten, als denen aus dem Gebiete verwandter anderer z. B. der Thierheilkunde, sobald der Inhalt jener Tendenz entsprechend erschien. Von demselben Grundsatze wird auch die Auswahl der auszugsweise mitgetheilten Aufsätze aus den Zeitschriften der Hülfs- und Hauptfächer bestimmt. Dass dabei von engherziger Vertretung der Interessen irgend einer Schule, einer abgerissenen Doctrin, eines sich isolirenden Systems oder einer sich absondernden Heilmethode, oder endlich irgend einer Caste, geschweige denn von Bestimmung durch persönliche Beziehungen gar keine Rede seyn darf und kann, liegt klar vor Augen; die alte gleich der neuen Folge der Jahrbücher, so wie die Wochenschrift liefern für das Gesagte zahlreiche Belege. Der Geist stäten, jedoch wohlbegründeten Fortschrittes und ihm angemessen der Unparteilichkeit war und bleibt mithin in der Wahl, Aufnahme und Redaction der Beiträge für die Zeitschrift leitender Grundsatz, dessen beharrliche Aufrechthaltung um so freier ausführbar ist, als gewöhnliche Redactionsrücksichten uns weniger beschränken. Gerade jener Geist aber fordert, dass die Red. nur solche Einsendungen würdige, welche, bei wirklichem Werthe für die Theorie oder Praxis der Wissenschaft, zugleich ohne Einseitigkeit, ohne Leidenschaftlichkeit, mit genügender theoretischer und praktischer Begründung ihrer Mittheilungen auftreten, welche ferner in Polemik und Discussionen bloss die Sache und nicht die Personen im Auge halten, und desshalb, im Interesse der Wissenschaft, innerhalb der Gränzen der Humanität und des Anstandes sich bewegen. Aufsätze, welche nicht durchweg in solchem Geiste geschrieben sind, tragen nur in sich und nicht in den Personen ihrer Verfasser und deren Hörigkeit zu irgend einer Klasse den Grund, um dessen willen die Red. die Aufnahme entweder ganz oder mindestens anstössiger Stellen verweigern muss.

Unsere Zeitschrift ist für wissenschaftlich gebildete Collegen, im umfassenden Sinn des Wortes, bestimmt und sie trennt nicht die Fächer noch die Methoden der Heilkunde von einander ab, sondern trachtet, aus jedem derselben vom originalen und geborgten Vorrathe der Beiträge das Beste zu liefern. Eben aus dieser Bestimmung fliessen auch einige Wünsche an einige unserer Mitarbeiter, die wir zur gegenseitigen Verständigung theilweise berühren. Vor Allem bleibt es wünschenswerth, weitschweifige Einleitungen und Bemerkungen, Erklärungen und Nachweisungen über Gegenstände, wie sie bei jedem Gebildeten des Faches als wohlbekannt vorauszusetzen sind, zu vermeiden; besonders ist das hinsichtlich der oft weitläufig ausgeführten geschichtlichen Momente von Krankheiten, von Operationen und Operationsmethoden, von Arzneimitteln und Kurmethoden, von genügend gekannten anatomischen, physiologischen, pathologischen oder pharmakologischen Beziehungen, von Hypothesen und Ansichten, welche jedes Compendium und jedes Handwörterbuch des Faches ohnehin schon begreift, der Fall. So gerne die Red. wichtigen kritischen Forschungen und Erörterungen ihre Spalten öffnet, so wenig geeignet hält sie Aufsätze mit emphatischen Einleitungen und breiten

Einwebungen der oben berührten Gegenstände. Von den Krankheitsgeschichten, deren gute Erzählung allerdings belehrt, wünscht sie eben zu diesem Behuf strenge Sichtung des Nothwendigen und Präcision im Ausdrucke.

Zincographische oder lithographische Abbildungen schliesst die Red. solchen Aufsätzen gerne bei, welche einen neuen, wichtigen und ohne sinnliche Anschauung weniger verständlichen Gegenstand behandeln; jedoch gilt es als Regel, dass solche Abbildungen auf Kosten der Einsender von dergleichen Aufsätzen geliefert, und dass die Erklärung über diese Modalität von den Herrn Ref. ihren respect. Aufsätzen immer sofort beigesetzt werden.

Ein Blick auf die bisherigen Bände der Jahrbücher lehret, dass sie die reichhaltigste Fundgrube, insbesondere für einheimische Mineralquellen-Literatur ausmachen; eben um dieses grossen Materiales willen sieht sich die Redaction genöthigt, die Einsender hydrographischer Mittheilungen an die oben bezeichneten leitenden Grundsätze zu erinnern, d. h. es möge darin das bereits Bekannte übergangen, das Neue und zugleich das wahrhaft Erhebliche in Beziehung auf naturhistorische Forschungen geliefert, und endlich in dem nosologisch-therapeutischen Theile den Ärzten gegenüber alle populären Erörterungen gemieden und bloss rein Wissenschaftliches bündig gegeben werden.

Für die Anzeigen eingesendeter Bücher gilt als Regel, dieselben, so oft als möglich, Männern vom speciellen Fache zu überweisen, welche zur Belegung ihrer Aussprüche den Namen unterzeichnen; dabei enthält sich die Red. jedes persönlichen Einflusses, trachtet jedoch dahin, dass bei dem beschränkten Raume nur von grössern und wichtigern literarischen Leistungen ausgedehntere, aber bündig gehaltene Anzeigen geliefert werden.

Die Auszüge aus fremden Zeitschriften können ihrer grossen Zahl halber nur sehr gedrängt gegeben werden; bei wichtigen, neuen und schwierigen Objecten gehen die Auszüge in das Detail auch ein; bei minder wichtigen und relativ minder interessanten sucht die Red. stets, nur die wesentlichen Resultate hervorheben zu lassen; dass aber hier die Tendenz der Red. bei der Kürze der Zeit und mehreren Mitarbeitern nicht stets in der erstrebten Einheit erreicht werden kann, liegt klar am Tage. Immer bleibt aber auch bei solchen erborgten Mittheilungen der oben ausgesprochene Grundsatz der leitende: allseitige Förderung der gesammten Heilkunde als Erfahrungswissenschaft.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1842.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Andral (G., Prof. etc. zu Paris), Medicinische Klinik, in einer Auswahl von Beobachtungen gesammelt in dem Hospitale der Charité. 4. verb. und vermehrte Auflage. 1. Bd. Krankheiten des Unterleibes. 1. Th. Übers. von Dr. *H. E. Flies*, Amtsphysicus zu Saalmünster. Gr. 8. (VIII und 487 S.) *Quedlinburg*, bei *Basse*. (1 Th. 8 Gr.)

Brach (Dr. Bernhard, prakt. Arzt etc.), Über den Einfluss der Epilepsie auf die Geisteskräfte der damit Behafteten und die Grundsätze, nach welchen die Zurechnungsfähigkeit derselben zu beurtheilen ist. Gr. 8. (4⅛ B.) *Köln*, bei *Eisen*. 1841. Geh. (12 Gr.)

Callisen (Dr. Adolph Carl Peter, wirkl. Etatsrath, Ritter, Prof.), Medicinisches Schriftsteller-Lexicon der jetzt lebenden Verfasser. Nachtrag etc. Mit einigen Beiträgen von *Choulant, Koberwein* und *Schönberg* (28 u. 29 Bd. F—Lem. 8. 66¼ Bog.) *Kopenhagen* 1840—1841 (*Leipzig*, bei *Fr. Fleischer*. (4 Th. 12 Gr. Band 1—29: 33 Th.)

Chailly *(Honoré Dr.), Traité pratique de l'art des accouchemens. In* 8. *du* 49½ *f., accompagné de* 246 *figures gravées sur bois et intercalées dans le texte. Paris, chez J. B. Baillière.* (9 Fr.)

Dulk (Dr. Friedr. Phil., Prof. und Apoth. etc.), Lehrbuch der Chemie. 2. verb. Auflage (2 Theile). 1 Th. Chemie der unorganischen Körper. Gr. 8. (30½ B.) *Berlin*, bei *Rücker* und *Püchler*. (5 Th.)

Gauthier (F.), *Notions élémentaires d'Hygiène. In* 18. *de* 4 *f. Lyon, chez Guyot.*

Hlawaczek (Eduard, Dr. der Medicin etc. in Carlsbad), Carlsbad, beschrieben von etc. 2. durchaus umgearb. und vermehrte Ausgabe mit 1 skizz. (lith.) Situationsplänchen von Karlsbad und seinen Promenaden. 8. (8 S. o. P. 230 S.) *Prag*, bei *Kronberger* und *Rziwnatz*. Geh. (1 Th. 6 Gr.)

Krause (Carl Friedr. Theodor, Med. Dr., Med. Rath, Prof. etc.), Handbuch der menschlichen Anatomie. 1. Bd. 1. Theil: Die specielle Anatomie des Erwachsenen. III. Eingeweidelehre. 2. neu bearb. Auflage. Gr. 8. (VI u. 779 S.) *Hannover*, bei *Hahn*. (1 Th. 16 Gr.)

Lassaigne (J. L., *Prof.), Abrégé élementaire de Chimie considérée comme Science accessoire à l'étude de la médecine, de la pharmacie et de l'histoire naturelle. Deux Vols. in* 8. *Paris, chez Béchet jeune et Labé.* (16 Fr.)

Marchand (Dr. R. F., Priv. Doc. in Berlin), Lehrbuch der physiologischen Chemie von etc. 1. Lief. (Umschlag-Titel). Gr. 8. (S. 1—128). *Berlin*, bei *Simion*. Geh. (16 Gr.)

Papadopoulos (Zerva), *Traité élémentaire de Botanique. In 12. Paris, chez Fortin.*

Rust (Dr. J. Nep., wirkl. Leibarzt, Ritter etc.), Helkologie oder Lehre von den Geschwüren. Neu bearbeitet. Mit 12 ausgem. Kupfert. und dem Bildnisse des Verf. (in Stahlstich). Fol. (XVI u. 597 S.) *Berlin*, bei *Enslin*. Cart. (15 Th. Ohne Kupfert. 9 Th.)

Schoeller (Dr. Julius Victor, Privat-Doc. in Berlin etc.), Die künstliche Frühgeburt, bewirkt durch den Tampon. Gr. 8. (X u. 46 S.), *Berlin*, bei *Besser*. Geh. (9 Gr.)

Turner-Cooke (Charles), *Observations sur l'efficacité de la graine de moutarde blanche dans les affections du foie, des organes internes et du système nerveux etc. Traduit de la 5. édit. anglaise. In 8. 5 f. Paris, chez Didier.* (1 Fr 50 C.)

Wibmer (Dr. Carl, Leibarzt, Ritter etc.), Die Wirkung der Arzneimittel und Gifte im gesunden thierischen Körper. 7—9. 4. Bds. 2., 5. Bds. 1. u. 2. Heft. Gr. 8. (430—541 S.) *München*, liter.-artist. Anstalt. (3 Th.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1841 und 1842 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinisches Correspondenzblatt des würtemb. ärztl. Vereins. Herausg. von den DD. *J. F. Blumhardt, G. Duvernoy* und *A. Seeger. Stuttgart* 1841. Bd. XII. Nr. 1—6.

Nr. 1—2. *Böser*, Vergiftung durch Leberwürste. (Dieselben waren nicht genug gekocht, kamen ein Paar Tage in den Rauchfang und dann in einen dumpfen Keller, beim Genusse schmeckten sie sauer. Das Schwein, aus dem sie bereitet wurden, war gesund, und wurde im Hause, wo die Würste verzehrt wurden, geschlachtet; zur Bereitung der Würste wurden bloss Theile des Schweines und mehrere Gewürze verwendet. Es starben an dieser Wurstvergiftung, ein 64j. Bauer, dessen 28j. Knecht und ein 14j. Knabe; ein 18j. Jüngling genas nur langsam, eben so eine 36j. Bäuerin und ein 44j. Mann; eine 24j. Magd und ein 34j. Mann. — Die ersteren hatten viel, die letzteren wenig von den Würsten verzehrt. Die path. anat. Veränderungen waren: 1. Intensiv rothe Färbung der inneren Fläche der Luftröhre; 2. die innere blaurothe Färbung des Coecums und Dickdarms, verbunden mit Kothanhäufungen; 3. die Beschaffenheit der Tonsillen mit Lähmung der Ausführungsgänge und Trockenheit des Rachens; 4. paralytische Anfüllung der Urinblase. Die Vergiftung trat nicht eher als nach der ersten Digestion ein, steigerte sich langsam und verlief ohne Reaction von Seite des Organismus.) — *Riecke*, Einige Fragen in Betreff der Krätze.

Nr. 3. *Camerer*, Mittheilung aus der Praxis: 1. Fall von Zellgewebs-Entzündung im Wochenbett; 2. Ein im Wochenbett tödlich gewordener Fall von excentischer Hypertrophie des Herzens; 3. Ent-

zündung der männlichen Ruthe, Übergang in Eiterung und Brand; in Folge von Harnfistel.

Nr. 4. *Camerer*, Erfahrungen aus dem Gebiete der Orthopädie. — *Derselbe*, Mittheilungen aus der Praxis.

Nr. 5. *Hauff*, Bericht über die im Etatsjahre 1840—1841 im Oberamtsbezirke Besigheim vorgekommenen Krankheiten. — *Kerner*, Zu den Vergiftungen durch verdorbene Würste.

Nr. 6. *Hauff*, Bericht über die im Etatsjahre 1840—1841 im Oberamtsbezirke Besigheim vorgekommenen Krankheiten (Forts.)

Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Herausgeg. von *Busch*, *v. d'Outrepont*, *v. Ritgen* und *v. Siebold*. *Berlin* 1841. XI. Bd. Hft. 1—2.

Hft. 1. *Stein*, Warum ist die Frühgeburt mit den Füssen voraus kein Beweis für die Meinung der Vorlage des Kindes mit den unteren Theilen in dem grössern Theile der Schwangerschaft; und warum muss sonach auch nicht bei jeder zeitigen Geburt das Kind ursprünglich mit den Füssen vorgelegen haben, wenn es mit denselben vorausgeboren wird? — *Derselbe*, Was soll unter der sog. Selbstwendung verstanden werden; was nicht? Welches ist ihr Hergang, was sind die Bedingungen für dieselbe, und also auch Gränzen der Natur? — *Stein*, Erfahrungen und Lehren über *Placenta incarcerata*. — *v. Höfft*, Die Behandlung der 4. Geburtsperiode, mit einer kurzen geschichtlichen Darstellung derselben.

Hft. 2. *Brenner*, Aphorismen über die Heilanstalten zu Ischl. — *Schreiber*, Ein Beitrag zur Statistik der Geburtshülfe, mit bes. Beziehung auf Kurhessen. — *Siebold*, Künstlich eingeleitete Frühgeburt mit glücklichem Ausgange, nebst Bemerkungen. — *Nevermann*, Fortgesetzte Bemerkungen über die Wendung, nebst Abbildung des *Gerner*'schen Schlingenleiters. — *Emsmann*, Beiträge zu dem manuellen Verfahren bei *Placenta praevia centralis*. — *Haase*, 23. Jahresbericht über die Vorfälle im Entbindungs-Institute bei der chir. med. Akademie zu Dresden im Jahre 1837—1838. — *Pappenheim*, Physiol. gynäcologische Mittheilungen.

London medical Gazette. Vol. XXVI. (II. for 1839—1840) *Part. X—XII. September.* 1840.

September. 4—18. *Hall*, Secundäre Eiterdepots. — *Stroud*, Spontane Ruptur des Herzens. — *Thompson*, Fall eines Anevrysma. — *Yate*, Behandlung des Croups. — *Adams*, Operation des Strabismus. — *Haydon*, Seltene Dislocation. — *Harrison*, Einfluss der Tuberkel auf die Blutmischung. — *Duffin*, Neue Operation des Schielens. — *Hocken*, Pathologie des Strabismus. — *Grantham*, Die Vorläufer des Wahnsinns. — *Clarke*, Über den Lethargus. — *Walne*, Kur des Strabismus.

☞ Einsendungen von Büchern zur Beurtheilung erbittet sich die Redaction durch Buchhändlergelegenheit an die Verlagshandlung, deren Commissionär in Leipzig Herr Köhler ist.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.